

การสอบสวนการระบาดของโรคชิคุนกุนยา จังหวัดสุรินทร์

วันที่ 4 พฤศจิกายน 2561 – วันที่ 15 มีนาคม 2562

Investigation of Chikungunya Disease, Surin Province

November 4, 2018 – March 15, 2019

ปณิตา สุวานิช¹, สุวรรณิ สิริเศรษฐิกิต¹, ฉณะชิมิธิ์ ลับโกษาพิพัฒน์², นายประภาส เห่งพันธ์³,
จารุวรรณ บุตรดี⁴ และสุนันทา พันขุนศรี⁵

Panita Suvanich¹, Suwannee Sirisatapakdee¹, Chanachith Lubkosapipath², Prapas Ngaopan³,
Jaruan Bootdee⁴ and Sunantha Punkunkeeree⁵

¹สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุรินทร์, ²สำนักงานสาธารณสุข อำเภอด่านชุมพล, ³สำนักงานสาธารณสุข อำเภอโนนนารายณ์,
⁴โรงพยาบาลสุรินทร์ และ ⁵ศูนย์ควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองที่ 9.3 จังหวัดสุรินทร์

¹Surin Provincial Health Office, ²Sikhoraphum District Health Office, ³Nonnarai District Health Office,

⁴Surin Hospital and ⁵Surin Vector-Borne Diseases Control Center 9.3 Surin Province

บทคัดย่อ

รายงานการสอบสวนการระบาดของโรคชิคุนกุนยา จังหวัดสุรินทร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค โดยการศึกษาลักษณะทางการระบาดและการกระจายของโรค ค้นหาสาเหตุการเกิดโรค แหล่งรังโรค วิธีการถ่ายทอดโรค และเพื่อหามาตรการในการควบคุมโรค โดยการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ศึกษาทางห้องปฏิบัติการ ศึกษาทางกีฏวิทยา และศึกษาสภาพแวดล้อม ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยามจำนวน 150 ราย ส่งเลือดตรวจหาเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา จำนวน 25 ราย (ร้อยละ 16.67) พบเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา จำนวน 10 ราย (ร้อยละ 40.00) ตรวจหาเชื้อไวรัสชิคุนกุนยาในยุงลาย *Aedes aegypti* จำนวน 5 ตัวอย่าง ไม่พบเชื้อไวรัสชิคุนกุนยาในยุง พบผู้ป่วยกระจายไปในทุกกลุ่มอายุ เกิดการระบาดของโรคระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2561 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2562 การระบาดเป็นแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย (Propagated source) พบผู้ป่วยยืนยันใน 4 หมู่บ้าน 2 อำเภอ ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่สูงเกินมาตรฐาน มาตรการควบคุมโรคที่ดำเนินการ คือ การกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย การกำจัดทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน ตั้งแต่ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562 ไม่พบผู้ป่วยโรคชิคุนกุนยารายใหม่ในพื้นที่

คำสำคัญ: โรคชิคุนกุนยา

Abstract

Investigation of Chikungunya disease, Surin province among November 4, 2018–March 15, 2019 the objective were to confirm diagnosis and describe outbreak of the diseases. The descriptive study by place, time, person, laboratory and environment survey were set to this event. One hundred and fifty-five illness that meet definition, 25 checked for chikungunya (16.67 %) and 10 found (40.00 %), 5 of mosquitoes check for *Aedes aegypti* and it was not found. Patients were spread in all age groups. Outbreak was found between November 2018 to February 2019. It was propagated source, confirmed cases in 4 villages, 2 districts. Risk factors for disease include high mosquito larvae index. Disease control measures that are already implemented are mosquito elimination, how to eliminate mosquito breeding sites. Public relations to educate people whose diseases have calmed down without finding patients in chikungunya disease in the ground starting on February 20, 2019.

Keywords: Chikungunya disease

บทนำ

เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2562 SRRT กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ได้รับทราบผ่านทาง social media พบผู้ป่วยออกผื่นเป็นจำนวนมาก ที่บ้านพนัษี หมู่ 5 ตำบลจารพัต อำเภอสี่พระยา จังหวัดสุรินทร์ ทางทีมได้แจ้ง SRRT อำเภอสี่พระยา ออกสอบสวนโรคในพื้นที่ ร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 9.3 จังหวัดสุรินทร์ ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2562 ถึง วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค
2. เพื่อศึกษาลักษณะการระบาด และการกระจายของโรค ตามบุคคล เวลา สถานที่
3. เพื่อค้นหาสาเหตุการเกิดโรค แหล่งรังโรค และวิธีการถ่ายทอดโรค
4. เพื่อหามาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค

วิธีการศึกษา (1, 2, 3)

1. ศึกษาประวัติวิทยาเชิงพรรณนาเพื่อหาขอบเขตการเกิด และการกระจายของโรคตามลักษณะของบุคคล เวลา และสถานที่ ทั้งข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและข้อมูลของการเกิดโรคที่ผ่านมา ดังนี้

1.1 ศึกษาสถานการณ์จากการระบาดของโรคที่มีอาการไข้ ออกผื่น ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคหัด ของจังหวัดสุรินทร์ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2561 – 7 กุมภาพันธ์ 2562 เพื่อหาแนวโน้มการเกิดโรค

1.2 เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบสวนโรคชิกุนญา โดยการสอบถามผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยตามคำนิยาม เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2561 – 7 กุมภาพันธ์ 2562

1.3 ศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการไข้ ออกผื่น ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมจังหวัดสุรินทร์ จากศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ (Health Data Center) บันทึกจากเวชระเบียนโปรแกรม HOS XP ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2561 – 7 กุมภาพันธ์ 2562

นิยามผู้ป่วย (4,5)

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการอย่างน้อย 2 อาการ ต่อไปนี้ คือ มีผื่นแดง ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา อาศัยอยู่ หมู่ 5, หมู่ 12, หมู่ 20 ตำบลจารพัต อำเภอสี่พระยา และหมู่ 10 ตำบลคำฝาง อำเภอนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 4 พฤศจิกายน 2561 – วันที่ 15 มีนาคม 2562 และมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ PCR พบเชื้อชิกุนญา

ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการอย่างน้อย 2 อาการ ต่อไปนี้ คือ มีผื่นแดง ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา อาศัยอยู่ หมู่ 5, หมู่ 12, หมู่ 20 ตำบลจารพัต อำเภอสี่พระยา และหมู่ 10 ตำบลคำฝาง อำเภอนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 4 พฤศจิกายน 2561 – วันที่ 15 มีนาคม 2562

2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ โดยการเก็บตัวอย่าง serum ผู้ป่วย หลังจากวันเริ่มมีอาการไข้ไม่เกิน 4 วัน เพื่อส่งตรวจหาเชื้อไวรัสชิกุนญาด้วยวิธี Real-time PCR ที่ศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 25 ราย

3. การศึกษาทางกึ่งวิทยา โดยการเก็บตัวอย่างยุงลาย จาก 4 หมู่บ้าน (หมู่ 5, หมู่ 12, หมู่ 20 ตำบลจารพัด อำเภอสี่พระยา และหมู่ 10 ตำบลคำฝาง อำเภอโนนนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์) โดยเจ้าหน้าที่จากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 จังหวัดสุรินทร์ เพื่อศึกษาชนิดของยุงพาหะ และตรวจหาเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคในยุงด้วยวิธี Nested RT-PCR and Sequencing จำนวน 5 ตัวอย่าง ที่หน่วยปฏิบัติการวิจัยชีววิทยาของแมลงพาหะนำโรคและโรคติดต่อ นำโดยแมลง ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. การศึกษาด้านสภาพแวดล้อม เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และค้นหาแหล่งรังโรค โดยการสำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปในชุมชน การสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน โรงเรียน วัด และสถานบริการสาธารณสุข

ผลการสอบสวนโรค

ข้อมูลทั่วไป

พบผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยาม 2 อำเภอ 4 หมู่บ้าน 74 ครอบครัว คือ บ้านพันชี หมู่ 5 บ้านโคกเจริญ หมู่ 12 บ้านป่ายาว หมู่ 20 ตำบลจารพัด อำเภอสี่พระยา และบ้านน้อยชะียง หมู่ 10 ตำบลคำฝาง อำเภอโนนนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์

ตำบลจารพัด อำเภอสี่พระยา จังหวัดสุรินทร์ มีพื้นที่ประมาณ 47.3 ตารางกิโลเมตร จำนวนหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 20 หมู่บ้าน จำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 2,663 หลังคาเรือน ประชากร จำนวน 10,690 คน จำแนกเป็นเพศชาย จำนวน 5,242 คน เพศหญิง จำนวน 5,448 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 90.00

บ้านพันชี หมู่ที่ 5 ตำบลจารพัด อำเภอสี่พระยา จังหวัดสุรินทร์ มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 186 หลังคาเรือน ประชากร 803 คน จำแนกเป็นเพศชาย 393 คน เพศหญิง 410 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมา คือ ทอผ้าไหม

บ้านโคกเจริญ หมู่ที่ 12 ตำบลจารพัด อำเภอสี่พระยา จังหวัดสุรินทร์ มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 131 หลังคาเรือน ประชากร 564 คน จำแนกเป็นเพศชาย 281 คน เพศหญิง 283 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

บ้านป่ายาว หมู่ที่ 20 ตำบลจารพัด อำเภอสี่พระยา จังหวัดสุรินทร์ มีจำนวนหลังคาเรือนทั้งสิ้น 133 หลังคาเรือน ประชากร 639 คน จำแนกเป็นเพศชาย 307 คน เพศหญิง 332 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

หมู่บ้านทั้ง 3 แห่ง มีอาณาเขตติดกัน มีเพียงถนนคอนกรีตเป็นเส้นแบ่งเขตหมู่บ้านเท่านั้น มีวัดบ้านพันชีเป็นสถานที่ประกอบศาสนกิจร่วมกัน และมีโรงเรียนบ้านพันชีเป็นสถานศึกษาที่เด็กทั้ง 3 หมู่บ้านไปเรียนร่วมกัน

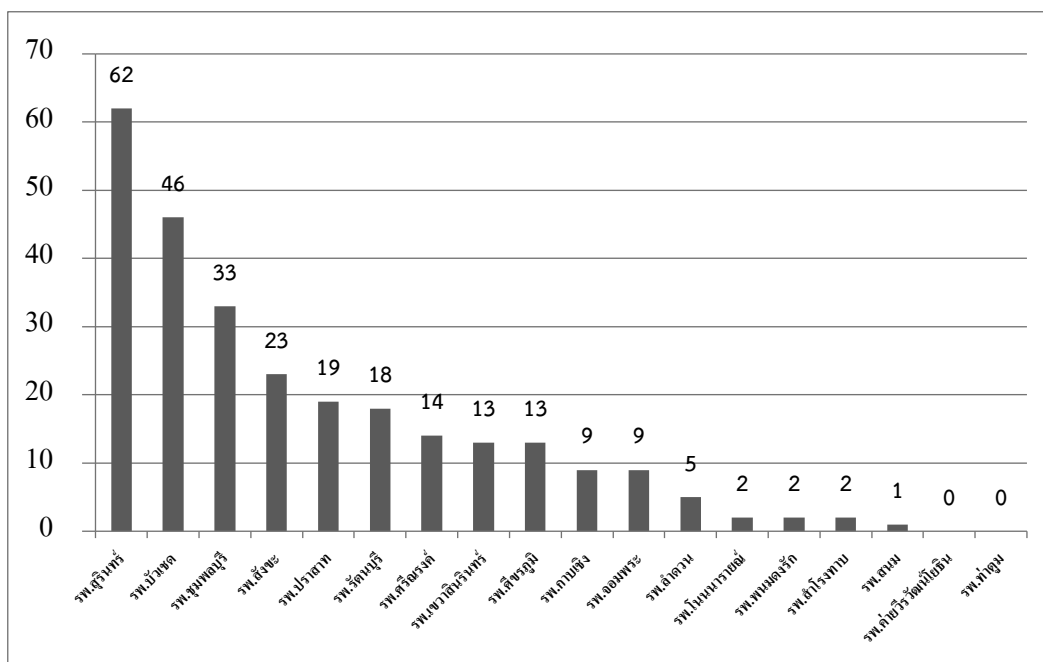
ตำบลคำฝาง อำเภอโนนนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์ มีพื้นที่ประมาณ 34.4 ตารางกิโลเมตร จำนวนทั้งหมด 12 หมู่บ้าน ประชากร 6,203 คน จำแนกเป็นเพศชาย 3,123 คน เพศหญิง 3,080 คน ประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำนา ปลูกมันสำปะหลัง ปลูกอ้อย และยางพารา

บ้านน้อยชะียง หมู่ 10 ตำบลคำฝาง อำเภอโนนนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์ มีจำนวน 108 หลังคาเรือน ประชากร 468 คน จำแนกเป็น เพศชาย 207 คน เพศหญิง 261 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

ผลการศึกษา

1. การศึกษาข้อมูลผู้ป่วยตามรหัส ICD-10 ได้แก่ A90.1-A92.9 Viral hemorrhagic fever, A99.0- A99.9 Unspecified hemorrhagic fever ที่นำโดยยุง, B05.1-B05.9 Measles, B06.1-B06.9 Rubella, B09.1-B09.9 Unspecified viral infection characterized by skin and mucous membrane lesions , M30.3 Mucocutaneous lymph node syndrome (Kawasaki) ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2561- 7 กุมภาพันธ์ 2562 พบผู้ป่วยไข่ออกผื่น จำนวน 271 ราย พบใน 16 โรงพยาบาล (ร้อยละ 84.20) พบมากที่สุดที่โรงพยาบาลสุรินทร์ จำนวน 62 ราย ดังแสดงในรูปที่ 1

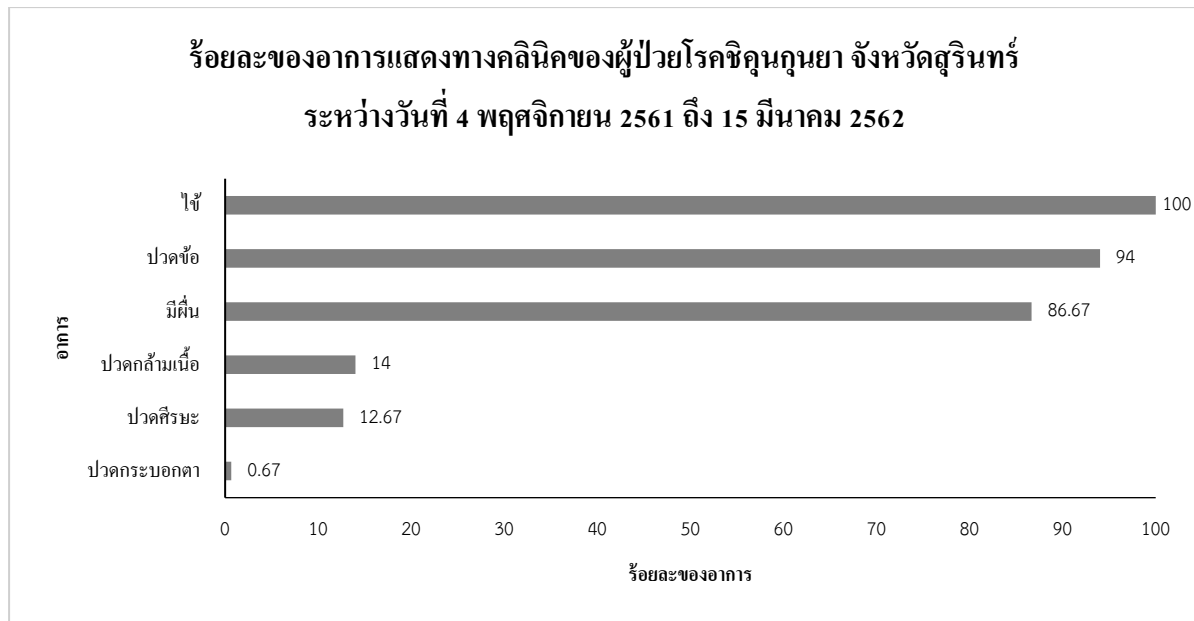
2. การค้นหาผู้ป่วยโรคชิคุนกุนยาเพิ่มเติม (Active Case Finding) โดยใช้แบบเก็บข้อมูลที่สร้างขึ้นสอบถามผู้ที่มีอาการในชุมชน ระหว่างวันที่ 28 ธันวาคม 2561-15 มีนาคม 2562 พบผู้ป่วยที่เข้าได้ตามนิยาม จำนวน 150 ราย ได้แก่ อำเภอศีขรภูมิ 136 ราย อำเภอโนนนารายณ์ 11 ราย อำเภอเมืองสุรินทร์ 2 ราย อำเภอจอมพระ 1 ราย



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ออกผื่นตามรหัส ICD 10 วันที่ 1 พฤศจิกายน 2561 - 7 กุมภาพันธ์ 2562 จำแนกตามสถานบริการ

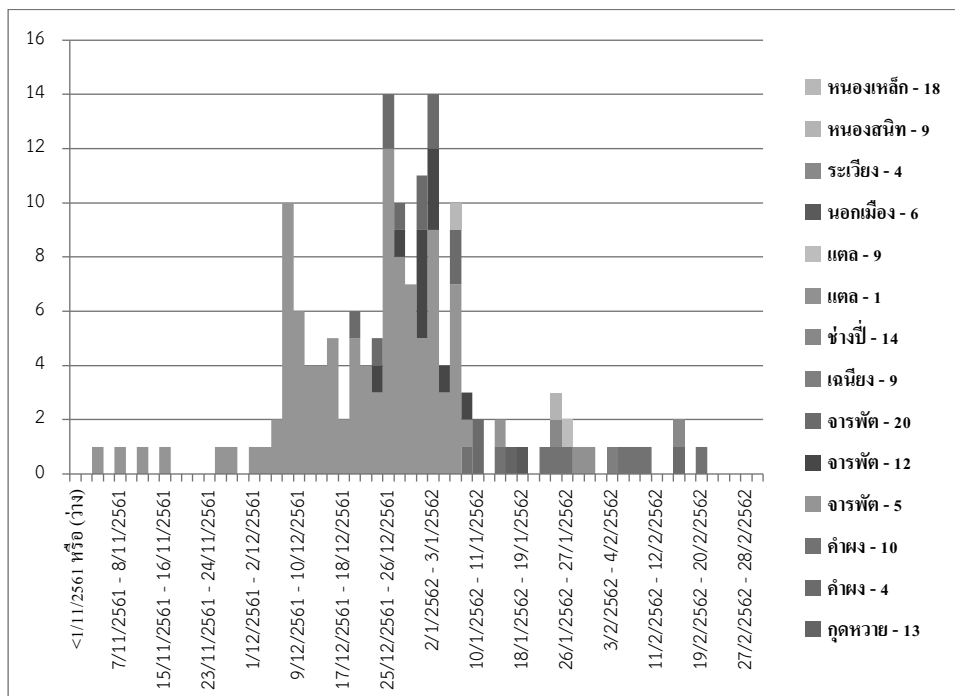
3. การส่ง serum ผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยาม จำนวน 25 ราย ตรวจพบเชื้อ 10 ราย (ร้อยละ 40.00) เป็นผู้ป่วยใน 4 หมู่บ้าน 2 ตำบล 2 อำเภอ แต่ผลการตรวจในยุ้ง ไม่พบเชื้อ แหล่งรังโรคคือลูกน้ำยุงลาย

4. พบผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยสงสัยโรคชิคุนกุนยา 150 ราย เพศชาย 87 ราย (ร้อยละ 58.00) เพศหญิง 63 ราย (ร้อยละ 42.00) คิดเป็นอัตราส่วน เพศชาย:เพศหญิง เท่ากับ 1.38:1 โอกาสเกิดโรคในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุต่ำสุด 1 ปี อายุสูงสุด 91 ปี ค่ามัธยฐาน เท่ากับ 34 ปี พบผู้ป่วยกระจายไปทุกกลุ่มอายุ อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 48 ราย (ร้อยละ 36.92) รองลงมา ได้แก่ ทอผ้าไหม เกษตรกร และรับจ้าง จำนวน 33, 29 และ 12 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 75 ราย (ร้อยละ 50.00) รองลงมา คือ คลินิกเอกชน จำนวน 51 ราย (ร้อยละ 34.00) บางส่วนซื้อยาจากร้านขายยา และร้านค้าในชุมชนรับประทานเอง จำนวน 16 ราย (ร้อยละ 10.67) และไม่ได้รับการรักษาเลย จำนวน 8 ราย (ร้อยละ 5.33) ผู้ป่วยมีอาการแสดงทางคลินิก ดังนี้ มีไข้ ร้อยละ 100 ปวดข้อ ร้อยละ 94.00 มีผื่นร้อยละ 86.67 และมีอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา เล็กน้อย ดังแสดงในรูปที่ 2



รูปที่ 2 ร้อยละของอาการแสดงทางคลินิกของผู้ป่วยโรคชิคุนกุนยา จังหวัดสุรินทร์ พ.ศ. 2562

5. การระบาดครั้งนี้น่าจะมีสาเหตุมาจากผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยรายแรกเพศชาย อายุ 9 ปี เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนบ้านพนัสนิ เริ่มมีอาการป่วยตั้งแต่วันที่ 4 พฤศจิกายน 2561 มีอาการป่วยเป็นไข้ มีผื่นแดงขึ้นตามร่างกาย และปวดข้อ และไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคชิคุนกุนยา ผู้ป่วยสูงสุดในช่วงเดือนธันวาคม 2561 ผู้ป่วยรายสุดท้าย วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2562 พบว่า เป็นการระบาดแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย (Propagated source) ดังแสดงในรูปที่ 3



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคชิคุนกุนยาจำแนกตามวันเริ่มป่วย การกระจายของโรคตามสถานที่ จังหวัดสุรินทร์ พ.ศ. 2562

6. พบผู้ป่วยโรคชิคุนกุนยา กระจายไปใน 14 หมู่บ้าน 10 ตำบล 4 อำเภอ จำแนกเป็นอำเภอศีขรภูมิ 136 ราย ใน 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลจารพัด 130 ราย ตำบลแตล 2 ราย ตำบลกุดหวาย ตำบลช้างปี และตำบลหนองเหล็ก แห้งละ 1 ราย ผลการตรวจพบเชื้อ 8 ราย ตำบลจารพัด หมู่ 5 จำนวน 4 ราย หมู่ 20 จำนวน 3 ราย และหมู่ 12 จำนวน 1 ราย อำเภอโนน

นารายณ์ พบผู้ป่วย 11 ราย ตำบลคำผง 10 ราย ตำบลระเวียง 1 ราย ผลการตรวจพบเชื้อ 2 ราย ตำบลคำผง หมู่ 10 อำเภอเมืองสุรินทร์ พบผู้ป่วย 2 ราย อำเภอจอมพระ พบผู้ป่วย 1 ราย ผลการตรวจไม่พบเชื้อ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคชิคุนกุนยา จำแนกตามหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 27 ตุลาคม 2561 ถึง 15 มีนาคม 2562

อำเภอ	ตำบล	หมู่	ผู้ป่วยสงสัย	ผู้ป่วยยืนยัน	รวม
ศีขรภูมิ	จารพัต	5	102	4	106
		12	10	1	11
		20	10	3	13
	แดล	1	2	0	2
		9	1	0	1
	กุดหวาย	13	1	0	1
	ช่างปี	14	1	0	1
	หนองเหล็ก	18	1	0	1
	โนนนารายณ์	คำผง	4	1	0
		10	7	2	9
	ระเวียง	4	1	0	1
เมืองสุรินทร์	เจนีง	9	1	0	1
	นอกเมือง	6	1	0	1
จอมพระ	หนองสนิท	9	1	0	1
	รวม		140	10	150

ผลการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม

สภาพแวดล้อมของบ้านพันชี หมู่ 5 บ้านโคกเจริญ หมู่ 12 และบ้านป่ายาว หมู่ 20 ตำบลจารพัต อำเภอศีขรภูมิ มีลักษณะเป็นชุมชนในชนบท บ้านเรือนของประชาชนจะค่อนข้างติดกันประกอบกับประชาชนประกอบอาชีพทอดผ้าไหม ยกต่อการกำจัดขยะมูลฝอย ส่วนบ้านน้อยชะยิง หมู่ 10 ตำบลคำผง อำเภอโนนนารายณ์ บ้านเรือนอยู่ติด ๆ กัน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำนา ทำสวน และปลูกยางพาราบริเวณบ้าน และมีต้นไม้รอบ ๆ บริเวณบ้าน

จากการสำรวจลูกน้ำยุงลายทั้ง 11 หมู่บ้าน โดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3 จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 3 มกราคม-1 มีนาคม 2562 พบว่า หมู่บ้านที่พบผู้ป่วยยืนยันมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ลดลงเป็น 0 ในสัปดาห์ที่ 4 หลังจากพบผู้ป่วยรายแรก ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการสำรวจค่าดัชนีความชุกกลุณน้ำยุงลาย จำแนกตามหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 3 มกราคม 2562 ถึง 1 มีนาคม 2562

วัน เดือน ปี	สถานที่					ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย		
	หมู่	บ้าน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	HI	CI	BI
3 มกราคม 62	5	พันยี่	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	66.67	23.81	-
	20	ป่ายาว	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	6.67	2.86	-
11 มกราคม 62	5	พันยี่	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	35	11.94	40
	12	โคกเจริญ	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	18.6	7.14	23.26
	20	ป่ายาว	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	27.87	10.37	45.9
17 มกราคม 62	5	พันยี่	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	5	1.71	5
	12	โคกเจริญ	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	2.5	1.59	5
	20	ป่ายาว	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	10	3.47	12.5
25 มกราคม 62	5	พันยี่	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	5	1.4	5
	12	โคกเจริญ	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	2.5	0.53	2.5
	20	ป่ายาว	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	0	0	0
28 มกราคม 62	1	ช่างปี	ช่างปี	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	57.5	20.94	122.5
	14	อ่างสมบูรณ์	ช่างปี	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	70	17.26	132.5
1 กุมภาพันธ์ 62	5	พันยี่	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	0	0	0
	12	โคกเจริญ	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	2.5	2.27	7.5
	20	ป่ายาว	จารพัด	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	0	0	0
4 กุมภาพันธ์ 62	1	ช่างปี	ช่างปี	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	7.5	2.67	10
	14	อ่างสมบูรณ์	ช่างปี	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	10	2.82	12.5
6 กุมภาพันธ์ 62	1	แตล	แตล	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	32.5	7.64	52.5
	9	ชโนนแคน	แตล	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	40	12.35	52.5
7 กุมภาพันธ์ 62	9	หนองสนิท	สนิท	จอมพระ	สุรินทร์	37.5	9.8	60
				โนน				
8 กุมภาพันธ์ 62	10	น้อยขยุง	คำผง	นารายณ์	สุรินทร์	22.5	8.97	-
	13	โคกสนวน	กุดหวาย	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	15	4.35	20
11 กุมภาพันธ์ 62	18	โคกลาว	เหล็ก	ศีขรภูมิ	สุรินทร์	2.5	0.58	2.5
				โนน				

ตารางที่ 2 ผลการสำรวจค่าดัชนีความชุกของน้ำยุงลาย จำแนกตามหมู่บ้าน จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 3 มกราคม 2562 ถึง 1 มีนาคม 2562 (ต่อ)

วันเดือนปี	สถานที่					ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย		
	หมู่	บ้าน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	HI	CI	BI
15 กุมภาพันธ์ 62	10	น้อยขยุง	คำผง	นารายณ์ โนน	สุรินทร์	0	0	0
22 กุมภาพันธ์ 62	10	น้อยขยุง	คำผง	นารายณ์ โนน	สุรินทร์	0	0	0
1 มีนาคม 62	11	น้อยขยุง	คำผง	นารายณ์	สุรินทร์	0	0	0

หมายเหตุ การคำนวณค่า HI = จำนวนหลังคาเรือนที่พบลูกน้ำ $\times 100$ / จำนวนหลังคาเรือนที่สำรวจ
การคำนวณค่า CI = จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำ $\times 100$ / จำนวนภาชนะที่สำรวจ
ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ค่า HI ปลอดภัย 0 เสี่ยงต่ำ < 10
ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ค่า CI ปลอดภัย 0 เสี่ยงต่ำ < 5

จากการเฝ้าระวังหลังจากพบผู้ป่วยรายสุดท้ายในพื้นที่ เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2562 ไปจนครบ 2 เท่าของระยะฟักตัวที่ยาวที่สุดของโรค จำนวน 28 วัน จนครบในวันที่ 15 มีนาคม 2562 ปรากฏว่าไม่พบผู้ป่วยโรคชิกุนงยาในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

มาตรการป้องกันและควบคุมโรค

1. จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) โรคไข้ปวดข้อยุงลายในระดับจังหวัด ตั้งแต่ได้รับรายงานผู้ป่วยมากกว่า 1 อำเภอ และระดับอำเภอที่อำเภอศีขรภูมิ และโนนนารายณ์ ตั้งแต่พบผู้ป่วยยืนยัน รายที่ 1 โดยกำชับให้ดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคไข้ปวดข้อยุงลาย 3 3 1 7 14 21 28 โดยจะต้องทำให้ความชุกของลูกน้ำยุงลาย เป็น 0 ภายใน 7 วัน และควบคุมโรคให้สงบภายใน 28 วัน⁽⁶⁾
2. ประชุมและชี้แจงสถานการณ์เวทีประชุมประจำเดือนหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด และเวทีการประชุมประจำเดือนผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขทุกเดือน เพื่อกำหนดมาตรการแนวทางการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรค
3. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3 จังหวัดสุรินทร์ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ในการพ่นหมอกควัน และพ่นละอองฝอย (ULV) เพื่อกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย
4. ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โดยผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนร่วมกันปรับปรุงสภาพแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เน้นการป้องกันตนเองและบุคคลในครอบครัว โดย อสม. และผู้นำชุมชน 4 ครั้ง ๆ 1 วัน ในเวลากลางคืน
5. จัดกิจกรรมรณรงค์พัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน โรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยจิตอาสา อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ครู นักเรียนและประชาชน ทุกวันศุกร์ 8 ครั้ง
6. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนและมีการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายเปรียบเทียบ โดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3 จังหวัดสุรินทร์

7. ทีม SRRT ดำเนินการสอบและควบคุมโรค เมื่อมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ เช่น พันทมกวัน เพื่อกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย รัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ดำเนินการในวันแรก และหลังจากนั้น 7 วัน รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย แจกโลชั่นทากันยุงให้กับผู้ป่วยและสมาชิกในบ้าน

8. ดำเนินการเฝ้าระวังติดตามอาการ และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ดำเนินการตั้งแต่ 4 พฤศจิกายน 2561–15 มีนาคม 2562

วิจารณ์ผลและข้อเสนอแนะ

การระบาดครั้งนี้เป็นการระบาดของโรคชิกุนกูยา แบบแหล่งโรคแพร่กระจาย พบผู้ป่วยที่เข้ากับนิยาม จำนวน 150 คน ส่งตรวจ serum หาเชื้อ จำนวน 25 ราย พบเชื้อ 10 ราย พบใน 14 หมู่บ้าน 10 ตำบล 4 อำเภอ สาเหตุน่าจะมาจากมีผู้ป่วยเดินทางมาจากจังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการรายงานผู้ป่วยโรคชิกุนกูยา จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง พบผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยเป็นไขออกผื่นกระจายทั่วไปเกือบทุกโรงพยาบาล โรคนี้เคยมีการระบาดที่จังหวัดสุรินทร์ เมื่อปี พ.ศ. 2531 ปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคคือ ลูกน้ำยุงลายไม่ได้ถูกกำจัดให้เป็น 0 ภายใน 7 วัน ประชาชนพื้นที่ที่ระบาดมีอาชีพทำผ้าไหม ทำให้ยากต่อการกำจัดตัวแก่ รวมทั้งประชาชนเมื่อเจ็บป่วยจะนิยมไปรักษาที่คลินิก ทำให้ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคชิกุนกูยา ทำให้เกิดการระบาดในชุมชนเป็นวงกว้าง อย่างไรก็ตาม เมื่อดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลายจนเป็น 0 แล้วทำให้ไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม ดังนั้น

1. ควรมีการสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชน เพื่อตรวจจับหรือเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคหรือภัยสุขภาพต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ให้สามารถตอบสนองได้อย่างทันทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
2. หน่วยงานด้านการรักษา เช่น โรงพยาบาล รพ.สต. ควรมีการสื่อสารแนวทางหรือนิยามเกี่ยวกับโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจจับการเกิดโรค
3. การเก็บส่งตรวจ ควรมีการวางแผน และประสานงานในการเก็บให้ถูกต้อง เพื่อให้ตัวอย่าง มีคุณภาพ
4. การดำเนินงานป้องกันโรคชิกุนกูยา ควรบูรณาการร่วมกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และชุมชนนอ่วย เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

กิตติกรรมประกาศ

การสอบสวนโรคครั้งนี้ ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี คณะผู้สอบสวนโรคขอขอบพระคุณผู้มีรายนามและสำนักงานดังต่อไปนี้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์ โรงพยาบาลศีขรภูมิ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศีขรภูมิ โรงพยาบาลโนนนารายณ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนนารายณ์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตลอดจนประชาชนในพื้นที่ ที่ได้กรุณาสันับสนุนให้ความช่วยเหลือ ทั้งให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการสอบสวนและควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. สุนทร เจริญภูมิกรกิจ. รายงานการสอบสวนไขออกผื่น ปวดข้อ อำเภอเซกา จังหวัดหนองคาย วันที่ 1 มิถุนายน – 11 สิงหาคม 2538. กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2538.
2. ปิติ ทั้งไพศาล. การสอบสวนโรคชิกุนกูยาในวิทยาลัยพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม เดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2552. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปี 2553; 41(28): 1 – 5.
3. ชัยวัฒน์ จิตตบุตร. Chikungunya fever outbreak investigation. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาด-วิทยาประจำปี 2554; 42 (พิเศษ): 1 – 9.

4. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อแห่งประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2546.
5. สุจิตรา นิมมานนิตย์. Chikungunya Infection. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ 2539 ; 27(7) : 77– 87.
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้วัดข้อยุ่งลาย. กรุงเทพฯ: สตุติโอวิภา, 2553.